

自己評価及び外部評価結果

【事業所概要(事業所記入)】

事業所番号	1475301071	事業の開始年月日	平成18年3月1日
		指定年月日	平成18年3月1日
法人名	株式会社 ウイズネット		
事業所名	グループホーム みんなの家 川崎久地		
所在地	(213-0032) 神奈川県川崎市高津区2丁目12番22号		
サービス種別 定員等	<input type="checkbox"/> 小規模多機能型居宅介護	登録定員	名
	<input checked="" type="checkbox"/> 認知症対応型共同生活介護	通い定員	名
		宿泊定員	名
		定員計	18名
		ユニット数	2ユニット
自己評価作成日	平成22年3月2日	評価結果 市町村受理日	平成22年5月27日

※ 事業所の基本情報は、介護サービス情報の公表制度のホームページで閲覧してください。

基本情報リンク先	
----------	--

【事業所が特に力を入れている点・アピールしたい点(事業所記入)】

今月より地域の町内会長や民生員、婦人部長等の計らいで地域活性化と緑化運動のひとつとしてプランターを設置して頂き、花作りや家庭菜園などの楽しみが出来ご利用者様職員共に日々、頑張っています。笑顔も以前より増え水遣りや草抜きを楽しみにされております。また、地域の方々の菜園の指導でコミュニケーションも増えました。

また、退居後もご利用様のご家族様の来設もあり感謝のお言葉や手紙、指摘などしていただける場も設けています。

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	ナルク神奈川福祉サービス第三者評価事業部		
所在地	神奈川県横浜市西区南浅間町8-22-207		
訪問調査日	平成22年3月19日	評価機関 評価決定日	平成22年4月20日

【外部評価で確認した事業所の優れている点・工夫点(評価機関記入)】

◇法人理念「必要な人に必要なサービスの提供を！」をベースに、利用者の昨日を十分に把握し、今日の介護に活かし、明日を含めて最後まで笑顔で付き合いたいという気持ちの表現である事業所理念、「昨日、今日、明日を考え、笑顔でより楽しい毎日を！」を職員全員で作成し介護にあたっている。利用者の自己決定を最優先に考え、介護を進めている。

◇町内会の活動の一つである緑化運動で、花、野菜のプランター栽培の一角を利用者と共に請負い、地域としての役割を担っている。また、防災面では、運営推進会議メンバーに町内会長も参加しており、防災訓練や非常時に地元町内会自衛消防隊の協力を得られる体制となっている。

◇現在、隣接する敷地に第二号館を建設中であり、それに伴い、地元地主の協力で周辺に大型消防車も入れるような道路整備を行っている。

◇法人組織として、家族の意見や要望を収集する体制が確立されており、職員の意見も積極的に吸い上げる姿勢で、事業運営を行っている。

◇今回の自己評価は全職員が関わり、検討した結果をホーム長がまとめたものである。

◇現ホーム長は、自ら介護の現場で体験しながら、介護の質の改善に意欲的であり、アンケート結果から利用者の家族からも評価を得ている。

【地域密着型サービスの外部評価項目の構成】

評価項目の領域	自己評価項目	外部評価項目
I 理念に基づく運営	1 ~ 14	1 ~ 7
II 安心と信頼に向けた関係づくりと支援	15 ~ 22	8
III その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント	23 ~ 35	9 ~ 13
IV その人らしい暮らしを続けるための日々の支援	36 ~ 55	14 ~ 20
V アウトカム項目	56 ~ 68	

事業所名	グループホーム みんなの家 川崎久地
ユニット名	1F フロア

V アウトカム項目			
56	職員は、利用者の思いや願い、暮らし方の意向を掴んでいる。 (参考項目：23, 24, 25)	<input type="radio"/>	1, ほぼ全ての利用者の 2, 利用者の2/3くらいの 3, 利用者の1/3くらいの 4, ほとんど掴んでいない
57	利用者と職員と一緒にゆったりと過ごす場面がある。 (参考項目：18, 38)	<input type="radio"/>	1, 毎日ある 2, 数日に1回程度ある 3, たまにある 4, ほとんどない
58	利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている。 (参考項目：38)	<input type="radio"/>	1, ほぼ全ての利用者が 2, 利用者の2/3くらいが 3, 利用者の1/3くらいが 4, ほとんどいない
59	利用者は、職員が支援することで生き生きとした表情や姿がみられている。 (参考項目：36, 37)	<input type="radio"/>	1, ほぼ全ての利用者が 2, 利用者の2/3くらいが 3, 利用者の1/3くらいが 4, ほとんどいない
60	利用者は、戸外の行きたいところへ出かけている。 (参考項目：49)	<input type="radio"/>	1, ほぼ全ての利用者が 2, 利用者の2/3くらいが 3, 利用者の1/3くらいが 4, ほとんどいない
61	利用者は、健康管理や医療面、安全面で不安な区過ごせている。 (参考項目：30, 31)	<input type="radio"/>	1, ほぼ全ての利用者が 2, 利用者の2/3くらいが 3, 利用者の1/3くらいが 4, ほとんどいない
62	利用者は、その時々状況や要望に応じた柔軟な支援により、安心して暮らしている。 (参考項目：28)	<input type="radio"/>	1, ほぼ全ての利用者が 2, 利用者の2/3くらいが 3, 利用者の1/3くらいが 4, ほとんどいない

63	職員は、家族が困っていること、不安なこと、求めていることをよく聴いており、信頼関係ができています。 (参考項目：9, 10, 19)	<input type="radio"/>	1, ほぼ全ての家族と 2, 家族の2/3くらいと 3, 家族の1/3くらいと 4, ほとんどできていない
64	通いの場やグループホームに馴染みの人や地域の人々が訪ねて来ている。 (参考項目：9, 10, 19)	<input type="radio"/>	1, ほぼ毎日のように 2, 数日に1回程度ある 3, たまに 4, ほとんどない
65	運営推進会議を通して、地域住民や地元の関係者とのつながりの広がりや深まりがあり、事業所の理解者や応援者が増えている。 (参考項目：4)	<input type="radio"/>	1, 大いに増えている 2, 少しずつ増えている 3, あまり増えていない 4, 全くいない
66	職員は、活き活きと働いている。 (参考項目：11, 12)	<input type="radio"/>	1, ほぼ全ての職員が 2, 職員の2/3くらいが 3, 職員の1/3くらいが 4, ほとんどいない
67	職員から見て、利用者はサービスにおおむね満足していると思う。	<input type="radio"/>	1, ほぼ全ての利用者が 2, 利用者の2/3くらいが 3, 利用者の1/3くらいが 4, ほとんどいない
68	職員から見て、利用者の家族等はサービスにおおむね満足していると思う。	<input type="radio"/>	1, ほぼ全ての家族等が 2, 家族等の2/3くらいが 3, 家族等の1/3くらいが 4, ほとんどいない

みんなの家 川崎久地

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
I 理念に基づく運営					
1	1	○理念の共有と実践 地域密着型サービスの意義を踏まえた事業所理念をつくり、管理者と職員は、その理念を共有して実践につなげている	ホーム内に掲示し、全体会議で説明し、職員が理解できるように努めている。また、毎朝、企業・ホームの理念を唱和している。	・職員が毎日唱和しているホーム理念“昨日、今日、明日を考え、笑顔でより楽しい毎日を！”は、利用者の昨日を十分に把握し、今日の介護に活かし、明日の含めて最後まで笑顔で付き合いたいという気持ちの表現である。	
2	2	○事業所と地域とのつきあい 利用者が地域とつながりながら暮らし続けられるよう、事業所自体が地域の一員として日常的に交流している	子供会や腹話術の訪問、ボランティア等の交流がある。週1回地域のいこいの家へ行き卓球や将棋など地域の方とのふれあいもある。	・町内会が運営する地域住民のふれあいの場などを、積極的に利用しているほか、町内会の緑化運動、プランターでの草花、野菜栽培運動の一翼も、利用者と職員で協力して担っている。	
3		○事業所の力を活かした地域貢献 事業所は、実践を通じて積み上げている認知症の人の理解や支援の方法を、地域の人々に向けて活かしている	職員が培ってきた福祉に関する知識や技術経験を通して地域の方々に対して認知症やグループホームの役割について話す機会や勉強会を実施している。		
4	3	○運営推進会議を活かした取組み 運営推進会議では、利用者やサービスの実際、評価への取り組み状況等について報告や話し合いを行い、そこでの意見をサービス向上に活かしている	2ヶ月に1回開催しており地域包括支援センター、町内会長、民生員、地域の婦人部長及びご家族様の参加を頂きテーマに沿って意見や改善に生かしている。	・年6回の開催において、運営推進会議委員の都合に順に合わせた開催日を設定することで、全委員が必ず年一回以上、出席してくれている。地域、町内会から防災関連で提案も得ている。	

みんなの家 川崎久地

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
5	4	○市町村との連携 市町村担当者と日頃から連絡を密に取り、事業所の実情やケアサービスの取組みを積極的に伝えながら、協力関係を築くように取り組んでいる	市町の担当者には何か問題があれば相談に行くようにしている。気軽に電話での問い合わせにも対応してくれる。	・高津区福祉事務所などと医療手続きなど付き合いは深い。また、溝口地域包括支援センターの世話で、近隣のグループホームとの交流を進めている。	
6	5	○身体拘束をしないケアの実践 代表者及び全ての職員が「指定地域密着型サービス指定基準及び指定地域密着型介護予防サービス指定基準における禁止の対象となる具体的な行為」を正しく理解しており、玄関の施錠を含めて身体拘束をしないケアに取り組んでいる	身体拘束しないのが前提である。全職員は最重要ケアとしての理解は出来ている。身体拘束に関する勉強会にも参加している。	・法人の安全対策委員会、ケアプラン委員会にて身体拘束に関する勉強会を実施し、出席者は職員会議などでその内容を発表して、職員全員の徹底理解を図っている。	
7		○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止法等について学ぶ機会を持ち、利用者の自宅や事業所内での虐待が見過ごされることがないように注意を払い、防止に努めている	高齢者虐待マニュアルを作成し、全職員理解できている。勉強会にも参加している。事業所内での介護状況の把握や注意喚起を行っている。		
8		○権利擁護に関する制度の理解と活用 管理者や職員は、日常生活自立支援事業や成年後見制度について学ぶ機会を持ち、個々の必要性を関係者と話し合い、それらを活用できるよう支援している	管理者は学習の機会があり、活用出来る体制にありご利用者様の中には活用している人もいる。現在、全職員が理解するまでには至っていない。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又は改定等の際は、利用者や家族等の不安や疑問点を尋ね、十分な説明を行い理解・納得を図っている	契約の締結・解約等に十分な説明を行い理解が得られている。また、疑問にも答え不安解消に努めている。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
10	6	○運営に関する利用者、家族等意見の反映 利用者や家族等が意見、要望を管理者や職員並びに外部者へ表せる機会を設け、それらを運営に反映させている	ご家族様の来訪時には、声をかけてご利用者様の近況報告をしている。ご希望や意見も取り入れるようにしている。家族会なども活用し意見等伺っている。	・2か月に1回の事業所主催の家族会や、法人管理の意見箱、また、法人代表からの定期的にメールなどで家族意見の収集し、利用者の心の声を汲み取り、分析の上、介護に活かしている。	
11	7	○運営に関する職員意見の反映 代表者や管理者は、運営に関する職員の意見や提案を聞く機会を設け、反映させている	常に情報を共有し、職員からの意見や提案についての内容はカンファレンスや会議等で検討している。	・毎月1回のフロア会議、職員会議により職員意見の汲み上げと、法人の担当部長らによる職員との個人面談システムがある。	
12		○就業環境の整備 代表者は、管理者や職員個々の努力や実績、勤務状況を把握し、給与水準、労働時間、やりがいなど、各自が向上心を持って働けるよう職場環境・条件の整備に努めている	職員の日頃の努力や具体的な実績、勤務状況等を把握し処置への反応や向上心を持って働けるよう対応している。また、事業部へも報告連絡に努めている。		
13		○職員を育てる取組み 代表者は、管理者や職員一人ひとりのケアの実際と力量を把握し、法人内外の研修を受ける機会の確保や、働きながらトレーニングしていくことを進めている	部内、部外の勉強会に参加している。また、職員のスキルに応じた研修会への参加。又、姉妹施設への交換研修など取り組んでいる。		
14		○同業者との交流を通じた向上 代表者は、管理者や職員が同業者と交流する機会をつくり、ネットワークづくりや勉強会、相互訪問等の活動を通じて、サービスの質を向上させていく取組みをしている	法人内の施設との交流会を実施しているが、他法人との交流会は出来ていない。来月より実施していく予定。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
II 安心と信頼に向けた関係づくりと支援					
15		○初期に築く本人との信頼関係 サービスの利用を開始する段階で、本人が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、本人の安心を確保するための関係づくりに努めている	出来るだけご本人様の意思を尊重するように努め、問題点があればカンファレンスで話し合いご家族にも連絡し適切な対応に心がけている。		
16		○初期に築く家族等との信頼関係 サービスの利用を開始する段階で、家族等が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、関係づくりに努めている	入居時にご利用者様の状態により優先順位で解決につなげている。また、同時にご家族様も多くのお悩みや介護の辛さを抱えている為、ご家族様の話を十分に聞くように努めている。		
17		○初期対応の見極めと支援 サービスの利用を開始する段階で、本人と家族等が「その時」まず必要としている支援を見極め、他のサービス利用も含めた対応に努めている	認知症についての実態調査時に納得していただけるよう会話している。利用者様の健康状態、精神状態にも配慮して情報収集に努めている。		
18		○本人と共に過ごし支え合う関係 職員は、本人を介護される一方の立場に置かず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	ご利用者様の出来る事を共にし、感謝の気持ちを伝え、ご利用者様の存在が必要である事を感じて頂ける努力をしている。また、環境整備や食事の準備など一緒に行うようにしている。		
19		○本人と共に支え合う家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場に置かず、本人と家族の絆を大切にしながら、共に本人を支えていく関係を築いている	日々の暮らしの様子や些細な出来事など電話でお伝えしたり面会時にお話したり情報の共有に努めている。また、毎月、一言通信を発送し情報を提供し、一緒に支えていく努力をしている。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
20	8	○馴染みの人や場との関係継続の支援 本人がこれまで大切にしてきた馴染みの人や場所との関係が途切れないよう、支援に努めている	ご家族様との外出や外泊などの支援に努めている。	・地域の理髪店に職員同行で行ったり、近所の友人や昔の仕事仲間がホームを訪れたとき、お茶などを出したりして歓迎し、今までの人間関係の継続を支援している。	
21		○利用者同士の関係の支援 利用者同士の関係を把握し、一人ひとりが孤立せずに利用者同士が関わり合い、支え合えるような支援に努めている	ご利用者様一人ひとりのやりたい事や得意な事など会話の中で把握すると共にご利用者様同士の関係性を把握し職員が取り持つ事でご利用者同士が支えあう事ができるケアに努めている		
22		○関係を断ち切らない取組み サービス利用（契約）が終了しても、これまでの関係性を大切にしながら、必要に応じて本人・家族の経過をフォローし、相談や支援に努めている	退居後もご利用者様のご家族様より相談を受けたり、お手紙を頂いたり、遠くは沖縄からも足を運んで頂きお話をする機会などもある。		
III その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント					
23	9	○思いや意向の把握 一人ひとりの思いや暮らし方の希望、意向の把握に努めている。困難な場合は、本人本位に検討している。	できるだけ本人の意思を尊重するように努め問題点があればカンファレンスで話し合いご家族様にも連絡し適切な対応に努めている。	・職員には利用者の自己決定を大事にするよう教育しており、利用者の意向、要望は、家族の来訪時や月1回の一言通信などで職員とのコミュニケーションにより、汲み取る努力をしている。	
24		○これまでの暮らしの把握 一人ひとりの生活歴や馴染みの暮らし方、生活環境、これまでのサービス利用の経過等の把握に努めている	プライバシーには十分に配慮し、ご本人、ご家族様からの情報を元に、ご利用者様の過去の生活歴を把握するよう努めている。また、その情報を現在の生活に生かせるよう支援している。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
25		○暮らしの現状の把握 一人ひとりの一日の過ごし方、心身状態、有する力等の現状の把握に努めている	毎日バイタル測定を実施し食事、排泄、水分等のチェックにより健康管理に努めている。ご利用者様の言動や身体状態を記録する事で総合的に把握しケアに努めている。		
26	10	○チームでつくる介護計画とモニタリング 本人がより良く暮らすための課題とケアのあり方について、本人、家族、必要な関係者と話し合い、それぞれの意見やアイデアを反映し、現状に即した介護計画を作成している	介護計画は介護する側にとっての問題点ではなくご本人様がより良く生活して頂く為の問題やケアのあり方について作成。また、ご利用者様とご家族様の希望を踏まえ作成している。	・利用者一人ひとりに担当職員を決めており、カンファレンスのときは、事前に関係する全職員の意見を収集しておき、ケアプランに活かしている。	
27		○個別の記録と実践への反映 日々の様子やケアの実践・結果、気づきや工夫を個別記録に記入し、職員間で情報を共有しながら実践や介護計画の見直しに活かしている	介護記録やケアプラン、申し送りを通して情報を共有している。また、ご利用者様一人ひとりの特徴や変化を具体的に記録し特記に関して色ペンで線を引く等して分かりやすくしている。		
28		○一人ひとりを支えるための事業所の多機能化 本人や家族の状況、その時々生まれるニーズに対応して、既存のサービスに捉われない、柔軟な支援やサービスの多機能化に取り組んでいる	ご利用者様の状態に応じたサービスの提供を心がけている。ご本人、ご家族様、医療機関との相談等をもとに適切なサービスを受けられるよう支援している。		
29		○地域資源との協働 一人ひとりの暮らしを支えている地域資源を把握し、本人が心身の力を発揮しながら安全で豊かな暮らしを楽しむことができるよう支援している	ご利用者様がより安全でより豊かな暮らしが提供できるように地域包括、町内会、婦人会、民生員、子供会、ボランティア、警察、消防、医療機関等の協力体制は出来ている。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
30	11	○かかりつけ医の受診診断 受診は、本人及び家族等の希望を大切に、納得が得られたかかりつけ医と事業所の関係を築きながら、適切な医療を受けられるように支援している	定期的な往診や検診が出来ている。また、医療機関とも急変等にも対応が出来ており適切な医療支援が出来ている。	・月2回の提携内科医と毎週の歯科医の往診を受けている。さらに、協力医療機関と24時間365日対応の医療バックアップ契約を結んでいる。	
31		○看護職員との協働 介護職員は、日常の関わりの中でとらえた情報や気づきを、職場内の看護職員や訪問看護師等に伝えて相談し、個々の利用者が適切な受診や看護を受けられるように支援している	介護職は日常のケアの中で得たご利用者様の変化や気づきを訪問医や看護師に報告、相談して指示を受ける体制が出来ておりご利用者様が適切な診察や看護を受けられるようになっている		
32		○入退院時の医療機関との協働 利用者が入院した際、安心して治療できるように、また、できるだけ早期に退院できるように、病院関係者との情報交換や相談に努めている。又は、そうした場合に備えて病院関係者との関係づくりを行っている。	医療機関との連携が出来ており入院時の対応や早期退院へ向けた情報交換や相談が出来ている。また、入院時の面会を行う事でご利用者様の状態把握が出来より良い関係づくりに努めている		
33	12	○重度化や終末期に向けた方針の共有と支援 重度化した場合や終末期のあり方について、早い段階から本人・家族等と話し合いを行い、事業所でできることを十分に説明しながら方針を共有し、地域の関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	入居契約のときにご利用者様やご家族様の希望を確認している。また、状態が変化された場合にも再度、意思の確認をしている。	・法人としては、横浜市の認可を得た「看取りケアマニュアル」を整備し、ホームとしては医療行為や緩和ケアはできないが、家族の希望があれば、家族協力と医療連携により看取りに対応出来る体制がある。	
34		○急変や事故発生時の備え 利用者の急変や事故発生時に備えて、全ての職員は応急手当や初期対応の訓練を定期的に行い、実践力を身に付けている	年2回の防火訓練を実施していると共に職員緊急連絡網を作成し、緊急時には職員がホームに駆けつける体制を整備している。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
35	13	○災害対策 火災や地震、水害等の災害時に、昼夜を問わず利用者が避難できる方法を全職員が身につけるとともに、地域との協力体制を築いている	緊急対応についてマニュアルを整備し周知徹底を図っている。緊急対応についての勉強会にも参加している。	・地元町内会には30人もの強力な自衛消防団があり、有事にはすぐ駆けつけてくれる話し合いができています。さらに3割の職員は緊急連絡をかければ一時間以内で集められる体制にある。	・町内会より、ホーム玄関前に消火栓とホース収納箱の設置提案があるようですので、スプリンクラーとは別の小回りの利く消火活動が可能となるため是非、受け入れて頂きたいと思います。
IV その人らしい暮らしを続けるための日々の支援					
36	14	○一人ひとりの人格の尊重とプライバシーの確保 一人ひとりの人格を尊重し、誇りやプライバシーを損ねない言葉かけや対応をしている	一人ひとりの誇りを尊重しプライバシーの保護を徹底しご利用者の尊厳と権利を守るようにしている。	・居室の入り口に暖簾をかけプライバシーに配慮している。生活記録の記入はインシヤル表記としている。利用者一人ひとりを尊重した言葉かけ、話題、対応を心がけている。	
37		○利用者の希望の表出や自己決定の支援 日常生活の中で本人が思いや希望を表したり、自己決定できるように働きかけている	個々の認知症の程度やコミュニケーションレベルで会話やかかわりの中からご本人の思いや希望を表出したり生活歴や特技、趣味等の情報により自己決定できるように働きかけている。		
38		○日々のその人らしい暮らし 職員側の決まりや都合を優先するのではなく、一人ひとりのペースを大切に、その日をどのように過ごしたいか、希望にそって支援している	常にご利用様を観察しご利用者のペースに合わせた暮らしを支援している。また、コミュニケーションをとる事によりご利用様が望んでいる事をより多く引き出すようにしている。		
39		○身だしなみやおしゃれの支援 その人らしい身だしなみやおしゃれができるように支援している	ご家族様と行き付けや希望の理美容に行かれる方もいらっしゃるが施設外での散髪やカットが困難な方や施設での希望者には訪問理美容を利用して頂き身だしなみを整えている。		

みんなの家 川崎久地

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
40	15	○食事を楽しむことのできる支援 食事が楽しみなものになるよう、一人ひとりの好みや力を活かしながら、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	下膳や配膳、食器洗いなどご利用者が関わる事を多くご利用者の能力や状態を考慮しながら個々の力に合わせた偏りのない支援を心がけている。	・毎月外食か出前を楽しんでいる。米とぎ・配膳・下膳簡単な調理など利用者のできることをしてもらっている。食事の際はテレビを消して、職員との会話を楽しむよう配慮されている。	
41		○栄養摂取や水分確保の支援 食べる量や栄養バランス、水分量が一日を通じて確保できるよう、一人ひとりの状態や力、習慣に応じた支援をしている	ご利用者と職員が食事を一緒に食べ嚥下や咀嚼、食欲等の把握をしている。食事量や水分量のチェックをし記録を取っている。また、個々の状態に合わせた食事等の提供をしている。		
42		○口腔内の清潔保持 口の中の汚れや臭いが生じないよう、毎食後、一人ひとりの口腔状態や本人の力に応じた口腔ケアをしている	個人差もあるため個々に応じた声かけや介助を行っている。自立であっても磨きのこしもある為確認を行っている。毎週1回の歯科医や歯科衛生士による訪問診療の支援も行っている。		
43	16	○排泄の自立支援 排泄の失敗やおむつの使用を減らし、一人ひとりの力や排泄のパターン、習慣を活かして、トイレでの排泄や排泄の自立に向けた支援を行っている	排泄表により排泄パターンを把握しさりげなくトイレ誘導をする。汚染下着にも自尊心を傷つけないように心がけている。	・排泄チェック表をもとに時間で個々に「ちょっといいとこ行こう」などと、トイレ誘導している。現在日中もオムツ利用者は1名いるが、その他の方にはトイレでの排泄を支援している。	
44		○便秘の予防と対応 便秘の原因や及ぼす影響を理解し、飲食物の工夫や運動への働きかけ等、個々に応じた予防に取り組んでいる	水分補給に注意をすると同時にご本人様の便秘原因を探り排泄習慣を崩すことなく自然排便が出来る様対応に心がけている。また、ドクターへの連絡、指示を仰ぐ体制も取れている。		

みんなの家 川崎久地

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
45	17	○入浴を楽しむことができる支援 一人ひとりの希望やタイミングに合わせて入浴を楽しめるように、職員の都合で曜日や時間帯を決めてしまわずに、個々に応じた入浴の支援をしている	入浴は毎日実施している。無理強いをしないようにタイミングを見計らいながらさりげなく声かけをし入浴を促している。	・入浴は希望により日曜日以外は午後2時から5時の間、毎日でも入浴することができる。入浴を嫌がる人には、時間をあけて、職員を変えるなどして無理なく誘っている。	
46		○安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々状況に応じて、休息したり、安心して気持ちよく眠れるよう支援している	おおよそご利用者様の生活習慣は理解できているが、環境の変化や精神状態により安眠できないケースがある。申し送りにより日中の活動量や適度な休息を取り入れるなど支援している。		
47		○服薬支援 一人ひとりが使用している薬の目的や副作用、用法や用量について理解しており、服薬の支援と症状の変化の確認に努めている	氏名、日付等職員同士声掛け合い内服時は必ずダブルチェックを行い誤薬、飲み忘れに注意している。また、医療との連携も密にしている。服薬チェック表などの活用もしている。		
48		○役割、楽しみごとの支援 張り合いや喜びのある日々を過ごせるように、一人ひとりの生活歴や力を活かした役割、嗜好品、楽しみごと、気分転換等の支援をしている	日常生活内のお手伝い後片付け、洗濯物たたみなどして頂く。また、散歩や買い物等行っている。		
49	18	○日常的な外出支援 一人ひとりのその日の希望にそって、戸外に出かけられるよう支援に努めている。また、普段は行けないような場所でも、本人の希望を把握し、家族や地域の人々と協力しながら出かけられるように支援している	ご家族様とも相談し外出等の機会を作り協力をして頂いている。また、利用者様の希望により散歩や買い物等行っている。外食やお墓参りや法要に行かれるご利用者様もいらっしゃる。	・職員の買い物に同行したり、徒歩6～7分のいこいの家に出かけ、地域の方と卓球や将棋などで交流している。家族と墓参りや定期的に旅行に出かける方もいる。	今年度は、新型インフルエンザ流行を勘案し、散歩の頻度が減り、外出を控えることが多かったようです。来年度は計画通り実行されることを期待します。

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
50		○お金の所持や使うことの支援 職員は、本人がお金を持つことの大切さを理解しており、一人ひとりの希望や力に応じて、お金を所持したり使えるように支援している	金銭管理は施設で管理をしている。不穏になられるご利用者様には小銭少々使い慣れた財布に持っていて頂いている。買い物に行った際はお金を渡してご自分で支払いしていただいている。		
51		○電話や手紙の支援 家族や大切な人に本人自らが電話をしたり、手紙のやり取りができるように支援をしている	ご利用者様のご希望を尊重し随時電話の取次ぎが出来るように支援している。また、ご利用者様のお手紙の投函も支援している。		
52	19	○居心地のよい共用空間づくり 共用の空間（玄関、廊下、居間、台所、食堂、浴室、トイレ等）が、利用者にとって不快や混乱をまねくような刺激（音、光、色、広さ、温度など）がないように配慮し、生活感や季節感を採り入れて、居心地よく過ごせるような工夫をしている	施設内では空調設備をはじめ加湿器等を使用し常に快適な空調管理を行っている。また、ご自分で色塗りした絵など壁に張ったりして工夫をしている。	・快適な温度管理、換気を行い、居心地の良い環境にしている。折り紙・絵・貼り絵・行事の写真などが壁に貼ってある。利用者が混乱しないように大きな字で、1階、2階などの表示がある。	
53		○共用空間における一人ひとりの居場 共用空間の中で、独りになれたり、気の合った利用者同士で思い思いに過ごせるような居場所の工夫をしている	リビングにソファ、テレビを設置し随時使用できるようにしている。好きな時にテレビを見たりご利用者様同士お話をされたり思い思いに過ごされている。		
54	20	○居心地よく過ごせる居室の配慮 居室あるいは泊まりの部屋は、本人や家族と相談しながら、使い慣れたものや好みのものを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	居室に馴染みの家具や生活用品を持ち込まれご自分の好みに合う空間作りをしている。また、ご家族様の写真や手作りの物を掲示されたり仏壇を持ってきていただいている。	・南向きに面した居室は、毎日職員と利用者で清掃し、明るく清潔である。居室にはめいめいに暖簾をかけ、火気の持込以外は、テレビや人形・たんす・仏壇・畳などが持ち込まれている。	

みんなの家 川崎久地

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
55		○一人ひとりの力を活かした安全な環境づくり 建物内部は一人ひとりの「できること」や「わかること」を活かして、安全かつできるだけ自立した生活が送れるように工夫している	認知症のご利用者様にとって普通に暮らせる安全な環境、不安や混乱、失敗を招く事のない環境づくりに心がけている。(トイレの表示や分かりやすいよう居室の名前の表示等)		

事業所名	グループホーム みんなの家 川崎久地
ユニット名	2F フロア

V アウトカム項目			
56	職員は、利用者の思いや願い、暮らし方の意向を掴んでいる。 (参考項目：23, 24, 25)	<input type="radio"/>	1, ほぼ全ての利用者の
			2, 利用者の2/3くらいの
			3, 利用者の1/3くらいの
			4, ほとんど掴んでいない
57	利用者と職員と一緒にゆったりと過ごす場面がある。 (参考項目：18, 38)	<input type="radio"/>	1, 毎日ある
			2, 数日に1回程度ある
			3, たまにある
			4, ほとんどない
58	利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている。 (参考項目：38)	<input type="radio"/>	1, ほぼ全ての利用者が
			2, 利用者の2/3くらいが
			3, 利用者の1/3くらいが
			4, ほとんどいない
59	利用者は、職員が支援することで生き生きとした表情や姿がみられている。 (参考項目：36, 37)	<input type="radio"/>	1, ほぼ全ての利用者が
			2, 利用者の2/3くらいが
			3, 利用者の1/3くらいが
			4, ほとんどいない
60	利用者は、戸外の行きたいところへ出かけている。 (参考項目：49)	<input type="radio"/>	1, ほぼ全ての利用者が
			2, 利用者の2/3くらいが
			3, 利用者の1/3くらいが
			4, ほとんどいない
61	利用者は、健康管理や医療面、安全面で不安な区過ごせている。 (参考項目：30, 31)	<input type="radio"/>	1, ほぼ全ての利用者が
			2, 利用者の2/3くらいが
			3, 利用者の1/3くらいが
			4, ほとんどいない
62	利用者は、その時々状況や要望に応じた柔軟な支援により、安心して暮らしている。 (参考項目：28)	<input type="radio"/>	1, ほぼ全ての利用者が
			2, 利用者の2/3くらいが
			3, 利用者の1/3くらいが
			4, ほとんどいない

63	職員は、家族が困っていること、不安なこと、求めていることをよく聴いており、信頼関係ができています。 (参考項目：9, 10, 19)	<input type="radio"/>	1, ほぼ全ての家族と
			2, 家族の2/3くらいと
			3, 家族の1/3くらいと
			4, ほとんどできていない
64	通いの場やグループホームに馴染みの人や地域の人々が訪ねて来ている。 (参考項目：9, 10, 19)	<input type="radio"/>	1, ほぼ毎日のように
			2, 数日に1回程度ある
			3, たまに
			4, ほとんどない
65	運営推進会議を通して、地域住民や地元の関係者とのつながりの拡がりや深まりがあり、事業所の理解者や応援者が増えている。 (参考項目：4)	<input type="radio"/>	1, 大いに増えている
			2, 少しずつ増えている
			3, あまり増えていない
			4, 全くいない
66	職員は、活き活きと働いている。 (参考項目：11, 12)	<input type="radio"/>	1, ほぼ全ての職員が
			2, 職員の2/3くらいが
			3, 職員の1/3くらいが
			4, ほとんどいない
67	職員から見て、利用者はサービスにおおむね満足していると思う。	<input type="radio"/>	1, ほぼ全ての利用者が
			2, 利用者の2/3くらいが
			3, 利用者の1/3くらいが
			4, ほとんどいない
68	職員から見て、利用者の家族等はサービスにおおむね満足していると思う。	<input type="radio"/>	1, ほぼ全ての家族等が
			2, 家族等の2/3くらいが
			3, 家族等の1/3くらいが
			4, ほとんどいない

みんなの家 川崎久地

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
I 理念に基づく運営					
1	1	○理念の共有と実践 地域密着型サービスの意義を踏まえた事業所理念をつくり、管理者と職員は、その理念を共有して実践につなげている	ホーム内に掲示し、全体会議で説明し、職員が理解できるように努めている。また、毎朝、企業・ホームの理念を唱和している。		
2	2	○事業所と地域とのつきあい 利用者が地域とつながりながら暮らし続けられるよう、事業所自体が地域の一員として日常的に交流している	子供会や腹話術の訪問、ボランティア等の交流がある。週1回地域のいこいの家へ行き卓球や将棋など地域の方とのふれあいもある。		
3		○事業所の力を活かした地域貢献 事業所は、実践を通じて積み上げている認知症の人の理解や支援の方法を、地域の人々に向けて活かしている	職員が培ってきた福祉に関する知識や技術経験を通して地域の方々に対して認知症やグループホームの役割に等話す機会や勉強会を実施している。		
4	3	○運営推進会議を活かした取組み 運営推進会議では、利用者やサービスの実際、評価への取り組み状況等について報告や話し合いを行い、そこでの意見をサービス向上に活かしている	2ヶ月に1回開催しており地域包括支援センター、町内会長、民生員、地域の婦人部長及びご家族様の参加を頂テーマに沿って意見や改善に生かしている。		
5	4	○市町村との連携 市町村担当者と日頃から連絡を密に取り、事業所の実情やケアサービスの取組みを積極的に伝えながら、協力関係を築くよう取り組んでいる	市町の担当者には何か問題があれば相談に行くようにはしている。気軽に電話での問い合わせにも対応してくれる。		

みんなの家 川崎久地

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
6	5	○身体拘束をしないケアの実践 代表者及び全ての職員が「指定地域密着型サービス指定基準及び指定地域密着型介護予防サービス指定基準における禁止の対象となる具体的な行為」を正しく理解しており、玄関の施錠を含めて身体拘束をしないケアに取り組んでいる	身体拘束しないが前提である。全職員は最重要ケアとしての理解は出来ている。身体拘束に関する勉強会にも参加している。		
7		○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止法等について学ぶ機会を持ち、利用者の自宅や事業所内での虐待が見過ごされることがないように注意を払い、防止に努めている	高齢者虐待マニュアルの作成。全職員理解できている。勉強会にも参加している。事業所内での介護状況の把握や注意喚起を行っている。		
8		○権利擁護に関する制度の理解と活用 管理者や職員は、日常生活自立支援事業や成年後見制度について学ぶ機会を持ち、個々の必要性を関係者と話し合い、それらを活用できるよう支援している	管理者は学習の機会があり、活用出来る体制にありご利用者様の中には活用しているものもある。現在、全職員が理解するまでには至っていない。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又は改定等の際は、利用者や家族等の不安や疑問点を尋ね、十分な説明を行い理解・納得を図っている	契約の締結・解約等に十分な説明を行い理解が得られている。また、疑問にも答え不安解消に努めている。		
10	6	○運営に関する利用者、家族等意見の反映 利用者や家族等が意見、要望を管理者や職員並びに外部者へ表せる機会を設け、それらを運営に反映させている	ご家族様の来訪時には、声をかけてご利用者様の近況報告をしている。ご希望や意見も取り入れるようにしている。家族会なども活用し意見等伺っている。		

みんなの家 川崎久地

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
11	7	○運営に関する職員意見の反映 代表者や管理者は、運営に関する職員の意見や提案を聞く機会を設け、反映させている	常に情報を共有し、職員からの意見や提案についての内容はカンファや会議等で検討している。		
12		○就業環境の整備 代表者は、管理者や職員個々の努力や実績、勤務状況を把握し、給与水準、労働時間、やりがいなど、各自が向上心を持って働けるよう職場環境・条件の整備に努めている	職員の日頃の努力や具体的な実績、勤務状況等を把握し処置への反応や向上心を持って働けるよう対応している。また、事業部へも報告連絡に努めている。		
13		○職員を育てる取組み 代表者は、管理者や職員一人ひとりのケアの実際と力量を把握し、法人内外の研修を受ける機会の確保や、働きながらトレーニングしていくことを進めている	部内、部外の勉強会に参加している。また、職員のスキルに応じた研修会への参加。又、姉妹施設への交換研修など取り組んでいる。		
14		○同業者との交流を通じた向上 代表者は、管理者や職員が同業者と交流する機会をつくり、ネットワークづくりや勉強会、相互訪問等の活動を通じて、サービスの質を向上させていく取組みをしている	堂法人内の施設との交流会を実施しているが、他法人との交流会は出来ていない。来月より実施していく予定。		
II 安心と信頼に向けた関係づくりと支援					
15		○初期に築く本人との信頼関係 サービスの利用を開始する段階で、本人が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、本人の安心を確保するための関係づくりに努めている	出来るだけご本人様の意思を尊重するように努め問題点があればカンファレンスで話し合いご家族にも連絡し適切な対応に心がけている。		

みんなの家 川崎久地

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
16		○初期に築く家族等との信頼関係 サービスの利用を開始する段階で、家族等が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、関係づくりに努めている	入居時にご利用様の状態により優先順位で解決につなげている。また、同時にご家族様も多く悩みや介護の辛さを抱えている為、ご家族様の話を十分に聞くように努めている。		
17		○初期対応の見極めと支援 サービスの利用を開始する段階で、本人と家族等が「その時」まず必要としている支援を見極め、他のサービス利用も含めた対応に努めている	認知症について実態調査時に納得していただけるよう会話している。利用者様の健康状態、精神状態にも配慮して情報収集に努めている。		
18		○本人と共に過ごし支え合う関係 職員は、本人を介護される一方の立場に置かず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	ご利用様の出来る事を共に行い、感謝の気持ちを伝え、ご利用様の存在が必要である事を感じて頂ける努力をしている。また、環境整備や食事の準備など一緒に行うようにしている。		
19		○本人と共に支え合う家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場に置かず、本人と家族の絆を大切にしながら、共に本人を支えていく関係を築いている	日々の暮らしの様子や些細な出来事など電話でお伝えしたり面会時にお話したり情報の共有に努めてる。また、毎月、一言通信を発送し情報の提供し一緒に支えていく努力をしている。。		
20	8	○馴染みの人や場との関係継続の支援 本人がこれまで大切にしてきた馴染みの人や場所との関係が途切れないよう、支援に努めている	ご家族様との外出や外泊などの支援に努めている。		

みんなの家 川崎久地

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
21		○利用者同士の関係の支援 利用者同士の関係を把握し、一人ひとりが孤立せずに利用者同士が関わり合い、支え合えるような支援に努めている	ご利用者様一人ひとりのやりたい事や得意な事など会話の中で把握すると共にご利用者様同士の関係性を把握し職員が取り持つ事でご利用者様同士が支えあう事ができるケアに努めている		
22		○関係を断ち切らない取組み サービス利用（契約）が終了しても、これまでの関係性を大切にしながら、必要に応じて本人・家族の経過をフォローし、相談や支援に努めている	退居後もご利用者様のご家族様より相談を受けたり、お手紙を頂いたり、遠くは沖縄からも足を運んで頂きお話をする機会などある。		
III その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント					
23	9	○思いや意向の把握 一人ひとりの思いや暮らし方の希望、意向の把握に努めている。困難な場合は、本人本位に検討している。	できるだけ本人の意思を尊重するように努め問題点があればカンファレンスで話し合いご家族様にも連絡し適切な対応に努めている。		
24		○これまでの暮らしの把握 一人ひとりの生活歴や馴染みの暮らし方、生活環境、これまでのサービス利用の経過等の把握に努めている	プライバシーには十分に配慮し、ご本人、ご家族様からの情報を元に、ご利用者様の過去の生活歴を把握するよう努めている。また、その情報を現在の生活に生かせるよう支援している。		
25		○暮らしの現状の把握 一人ひとりの一日の過ごし方、心身状態、有する力等の現状の把握に努めている	毎日バイタル測定を実施し食事、排泄、水分等のチェックにより健康管理に努めている。ご利用者様の言動や身体状態を記録する事で総合的に把握しケアに努めている。		

みんなの家 川崎久地

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
26	10	○チームでつくる介護計画とモニタリング 本人がより良く暮らすための課題とケアのあり方について、本人、家族、必要な関係者と話し合い、それぞれの意見やアイデアを反映し、現状に即した介護計画を作成している	介護計画は介護する側にとっての問題点ではなくご本人様がより良く生活して頂く為の問題やケアのあり方について作成。また、ご利用者様とご家族様の希望を踏まえ作成している。		
27		○個別の記録と実践への反映 日々の様子やケアの実践・結果、気づきや工夫を個別記録に記入し、職員間で情報を共有しながら実践や介護計画の見直しに活かしている	介護記録やケアプラン、申し送りを通して情報を共有している。また、ご利用者様一人ひとりの特徴や変化を具体的に記録し特記に関して色ペンで線を引く等して分かりやすくしている。		
28		○一人ひとりを支えるための事業所の多機能化 本人や家族の状況、その時々生まれるニーズに対応して、既存のサービスに捉われない、柔軟な支援やサービスの多機能化に取り組んでいる	ご利用者様の状態に応じたサービスの提供を心がけている。ご本人、ご家族様、医療機関との相談等をもとに適切なサービスを受けられるよう支援している。		
29		○地域資源との協働 一人ひとりの暮らしを支えている地域資源を把握し、本人が心身の力を発揮しながら安全で豊かな暮らしを楽しむことができるよう支援している	ご利用者様がより安全でより豊かな暮らしが提供できるように地域包括、町内会、婦人会、民生員、子供会、ボランティア、警察、消防、医療機関等の協力体制は出来ている。		
30	11	○かかりつけ医の受診診断 受診は、本人及び家族等の希望を大切に、納得が得られたかかりつけ医と事業所の関係を築きながら、適切な医療を受けられるように支援している	定期的な往診や検診が出来ている。また、医療機関とも急変等にも対応が出来ており適切な医療支援が出来ている。		

みんなの家 川崎久地

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
31		○看護職員との協働 介護職員は、日常の関わりの中でとらえた情報や気づきを、職場内の看護職員や訪問看護師等に伝えて相談し、個々の利用者が適切な受診や看護を受けられるように支援している	介護職は日常のケアの中で得たご利用者様の変化や気づきを訪問医や看護師に報告、相談して指示を受ける体制が出来ておりご利用者様が適切な診察や看護が受けられるようになっている		
32		○入退院時の医療機関との協働 利用者が入院した際、安心して治療できるように、また、できるだけ早期に退院できるように、病院関係者との情報交換や相談に努めている。又は、そうした場合に備えて病院関係者との関係づくりを行っている。	医療機関との連携が出来ており入院時の対応や早期退院へ向けた情報交換や相談が出来ている。また、入院時の面会を行う事でご利用者様の状態把握が出来より良い関係作りに努めている		
33	12	○重度化や終末期に向けた方針の共有と支援 重度化した場合や終末期のあり方について、早い段階から本人・家族等と話し合いを行い、事業所でできることを十分に説明しながら方針を共有し、地域の関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	入居契約のときにご利用者様やご家族様の希望を確認している。また、状態が変化された場合にも再度、意思の確認をしている。		
34		○急変や事故発生時の備え 利用者の急変や事故発生時に備えて、全ての職員は応急手当や初期対応の訓練を定期的に行い、実践力を身に付けている	年2回の防火訓練を実施していると共に職員緊急連絡網を作成し、緊急時には職員がホームに駆けつける体制を示している。		
35	13	○災害対策 火災や地震、水害等の災害時に、昼夜を問わず利用者が避難できる方法を全職員が身につけるとともに、地域との協力体制を築いている	緊急対応についてマニュアルを整備し周知徹底を図っている。緊急対応についての勉強会にも参加している。		

みんなの家 川崎久地

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
IV その人らしい暮らしを続けるための日々の支援					
36	14	○一人ひとりの人格の尊重とプライバシーの確保 一人ひとりの人格を尊重し、誇りやプライバシーを損ねない言葉かけや対応をしている	一人ひとりの誇りを尊重しプライバシーの保護を徹底しご利用者の尊厳と権利を守るようにしている。		
37		○利用者の希望の表出や自己決定の支援 日常生活の中で本人が思いや希望を表したり、自己決定できるように働きかけている	個々の認知症の程度やコミュニケーションレベルで会話やかかわりの中からご本人の思いや希望を表出したり生活歴や特技、趣味等の情報により自己決定できるように働きかけている。		
38		○日々のその人らしい暮らし 職員側の決まりや都合を優先するのではなく、一人ひとりのペースを大切にし、その日をどのように過ごしたいか、希望にそって支援している	常にご利用様を観察しご利用者のペースに合わせた暮らしを支援している。また、コミュニケーションをとる事によりご利用様が望んでいる事をより多く引き出すようにしている。		
39		○身だしなみやおしゃれの支援 その人らしい身だしなみやおしゃれができるように支援している	ご家族様と行き付けや希望の離美容に行かれる方もいらっしゃるが施設外での散髪やカットが困難な方や施設での希望者には訪問離美容を利用して頂身だしなみを整えている。		
40	15	○食事を楽しむことのできる支援 食事が楽しみなものになるよう、一人ひとりの好みや力を活かしながら、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	下善や配膳、食器粗いなどご利用様が関わる事を多くご利用者の能力や状態を考慮しながら個々の力に合わせた偏りのない支援に心がけている。		

みんなの家 川崎久地

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
41		○栄養摂取や水分確保の支援 食べる量や栄養バランス、水分量が一日を通じて確保できるよう、一人ひとりの状態や力、習慣に応じた支援をしている	ご利用者様と職員が食事を一緒に食べ嚥下や咀嚼、食欲等の把握をしている。食事量や水分量のチェックをし記録を取っている。また、個々の状態に合わせた食事等の提供をしている。		
42		○口腔内の清潔保持 口の中の汚れや臭いが生じないように、毎食後、一人ひとりの口腔状態や本人の力に応じた口腔ケアをしている	個人差もあるため個々に応じた声かけや介助を行っている。自立であっても磨きのこしもある為確認を行っている。毎週1回の歯科医や歯科衛生士による訪問診療の支援も行っている。		
43	16	○排泄の自立支援 排泄の失敗やおむつの使用を減らし、一人ひとりの力や排泄のパターン、習慣を活かして、トイレでの排泄や排泄の自立に向けた支援を行っている	排泄表により排泄パターンを把握しさりげなくトイレ誘導をする。汚染下着にも自尊心を傷つけないように心がけている。		
44		○便秘の予防と対応 便秘の原因や及ぼす影響を理解し、飲食物の工夫や運動への働きかけ等、個々に応じた予防に取り組んでいる	水分補給に注意をすると同時にご本人様の便秘原因を探り排泄習慣を崩すことなく自然排便が出来る様対応に心がけている。また、Drへの連絡、指示を仰ぐ体制も取れている。		
45	17	○入浴を楽しむことができる支援 一人ひとりの希望やタイミングに合わせて入浴を楽しめるように、職員の都合で曜日や時間帯を決めてしまわずに、個々に応じた入浴の支援をしている	入浴は毎日実施している。時無理強いをしないようにタイミングを見計らいながらさりげなく声かけをし入浴を促している。		

みんなの家 川崎久地

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
46		○安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々状況に応じて、休息したり、安心して気持ちよく眠れるよう支援している	だいたいご利用者の生活習慣は理解できているが、環境の変化や精神状態により安眠できないケースがある。申し送りにより日中の活動量や適度な休息を取り入れるなど支援している。		
47		○服薬支援 一人ひとりが使用している薬の目的や副作用、用法や用量について理解しており、服薬の支援と症状の変化の確認に努めている	氏名、日付等職員同士声掛け合い内服時は必ずダブルチェックを行い誤薬、飲み忘れに注意している。また、医療との連携も密にしている。服薬チェック表などの活用もしている。		
48		○役割、楽しみごとの支援 張り合いや喜びのある日々を過ごせるように、一人ひとりの生活歴や力を活かした役割、嗜好品、楽しみごと、気分転換等の支援をしている	趣味に応じた時間の確保が出来ている。また、ご家族様の同意を得て外食の機会を多く取り入れている。		
49	18	○日常的な外出支援 一人ひとりのその日の希望にそって、戸外に出かけられるよう支援に努めている。また、普段は行けないような場所でも、本人の希望を把握し、家族や地域の人々と協力しながら出かけられるように支援している	ご家族様とも相談し外出等の機会を作り協力をして頂いている。また、ご利用者の希望により散歩や買い物等行っている。外食やお墓参りや法要に行かれるご利用者様もいらっしゃる。		
50		○お金の所持や使うことの支援 職員は、本人がお金を持つことの大切さを理解しており、一人ひとりの希望や力に応じて、お金を所持したり使えるように支援している	金銭管理は施設で管理をしている。不穏になられるご利用者様には小銭少々使い慣れた財布に持って頂いている。買い物に行った際はお金を渡してご自分で支払いして頂いている。		

みんなの家 川崎久地

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
51		○電話や手紙の支援 家族や大切な人に本人自らが電話をしたり、手紙のやり取りができるように支援をしている	ご利用者様のご希望を尊重し 随時電話の取次ぎが出来るように支援している。また、ご利用者様のお手紙の投函も支援している。		
52	19	○居心地のよい共用空間づくり 共用の空間（玄関、廊下、居間、台所、食堂、浴室、トイレ等）が、利用者にとって不快や混乱をまねくような刺激（音、光、色、広さ、温度など）がないように配慮し、生活感や季節感を採り入れて、居心地よく過ごせるような工夫をしている	施設内では空調設備をはじめ加湿器等を使用し常に快適な空調管理を行っている。また、ご自分で張った貼り絵や書いた書道など壁に張ったりして環境づくりをしている。		
53		○共用空間における一人ひとりの居場 共用空間の中で、独りになれたり、気の合った利用者同士で思い思いに過ごせるような居場所の工夫をしている	リビングにソファ、テレビを設置し随時使用できるようにしている。好きな時にテレビを見たりご利用者様同士お話をされたり思い思いに過ごされている。		
54	20	○居心地よく過ごせる居室の配慮 居室あるいは泊まりの部屋は、本人や家族と相談しながら、使い慣れたものや好みのものを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	居室に馴染みの家具や生活用品を持ち込まれご自分の好みに合う空間作りをしている。また、ご家族様の写真や手作りの物を掲示されたり仏壇を持ってきていただいている。		
55		○一人ひとりの力を活かした安全な環境づくり 建物内部は一人ひとりの「できること」や「わかること」を活かして、安全かつできるだけ自立した生活が送れるように工夫している	認知症のご利用者様にとって普通に暮らせる安全な環境、不安や混乱、失敗を招く事のない環境づくりに心がけている。（トイレの表示や分かりやすいよう居室の名前の表示等）		

目 標 達 成 計 画

事業所名

みんなの家 川崎久地

作成日

平成22年4月1日

【目標達成計画】

優先順位	項目番号	現状における問題点、課題	目 標	目標達成に向けた具体的な取り組み内容	目標達成に要する期間
1		家族会の参加者が少ないのもっと参加して頂ける取り組み。	ご家族様の参加者の増加。	もっとご家族様と向き合っ てコミュニケーションを取る 事で更にホームに対して (会社)の理解を深める。 また、ご家族様同士の悩み や相談の場作り。	随時
2		地域の子供たちとの交流、 ふれ合いをもっと深めたい。	幼稚園、保育園、小・中・ 高校生に定期的にホームに 来ていただく。	現在核家族が進む中で交流 を通して互いが学びあう事 ができる。子供たちが来る 事でご利用者様の楽しみや 笑顔が増える時間を過ごせ る。	半年
3		近隣の施設との交流を持ち たい。	職員同士勉強会やコミュニ ケーションなど交流し介護 の楽しさを分かち合う。	介護に対して苦労や楽しさ を語り他施設との交流で働 く楽しさを介護の大切さを 知ってもらいたい。また、 交流を通して自己の目標達 成や離職率の軽減に繋げて 行きたい。	1年
4					
5					

注) 項目番号欄には、自己評価項目の番号を記入すること。

注) 項目数が足りない場合は、行を追加すること。